



Nombre del alumno: Bethel Ramos Gómez

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre del trabajo: RESUMEN

“DIAPOSITIVAS UNIDAD II”

Materia: Prácticas profesionales

Grado: 9

Grupo: “C”

:: UNIDAD 2 ::

"COMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA"

2.1.1 EVALUACIÓN DEL ESTADO FÍSICO

La preocupación por prolongar la vida está ligada a la propia existencia del hombre, y el enfrentamiento de los problemas de salud que llevan a la muerte. En sentido general, el abordaje de la urgencia emergéncia médica debemos enfocarla a 3 sentidos:

- Paciente
- Equipo de trabajo
- Entorno



PACIENTE

Identifica cuando un individuo está grave y requiere de la integración de conocimientos, hábitos y habilidades. Una evaluación de su estado y clasificarlo en dependencia de las condiciones con las que el mismo puede arribar o nosotros podemos detectar.

¿Cuándo se está grave? ¿Cómo clasificarlo?

Se considera una emergencia médica cuando la condición en la que existe un peligro o un riesgo inmediato para la vida por estar afectadas uno o varios índices vitales. Estos pacientes se consideran graves, se encuentran en una situación de inestabilidad fisiológica y pequeños cambios los pueden llevar a un daño orgánico irreversible a la muerte.



Cuando existe más de un paciente, el procedimiento es el mismo, utilizamos lo que se conoce como TRIAGE. Se pone en marcha cuando se desborda la situación y capacidad habitual de asistencia.

1	Reanimación	Inmediato	Paciente en condiciones que amenazan la vida requiriendo una intervención médica inmediata. Personas con dificultad respiratoria severa, estado de inconsciencia, ausencia de signos vitales o convulsiones.
2	Emergencia	Menos de 30 minutos	Paciente que puede respirar por sí mismo, está consciente, pero tiene un problema que amenaza la vida o pérdida de una extremidad u órgano. Personas caídas, con dolor severo y afecciones en las cuales el tiempo es crítico para iniciar el tratamiento.
3	Urgencia	Menos de 2 horas	Pacientes estables con condiciones que puedan progresar hacia una emergencia. Molestias que interfieren en el trabajo o en actividades cotidianas, sangrado leve y dolor moderado.
4	Urgencia Menor	Menos de 4 horas	Paciente con condiciones relacionadas a su edad como angustia, deterioro potencial o síntomas que disminuirán con la intervención médica o lo tranquilizarán dentro de 1 o 2 horas.

Abordaje Integral:

Existen tres aspectos que definen la asistencia al reconocer un paciente grave:

- El primero: Es el que reconoce la necesidad de una primera evaluación enfocada a identificar y tratar rápidamente.
 - El segundo: Es el empleo de tratamientos inmediatos o especiales (permanente e intermitente) (curativo o de sostén vital).
 - El tercero: Es el que establece ejercer sobre el una serie de controles estrictos (monitoreo) destinadas a detectar cambios en el estado clínico para su corrección oportuna.
- En el acercamiento a todo paciente grave se recomienda utilizar el algoritmo universal para la emergencia.

- Cerciórese que la víctima y los ligos seguros
- Compruebe la capacidad de respuesta
- Compruebe si la víctima respira:

Abrir la vía aérea

↳ Vea, oiga y sienta si hay respiración normal.

.: Como actuar ante una emergencia.:.

- Si está en insuficiencia respiratoria mantenga la vía aérea, brinde oxígeno terapia, busque y trate la causa

- Si no respira o la víctima está agonico y no responde asuma que hay parada e inicie RCP básica y luego la avanzada.

- Excepto para la parada cardíaca como vemos, sigue un algoritmo propio para el resto de las afecciones luego de la respiración, ventilación, y circulación.

Hasta aquí los elementos del ABC de la revisión vital.

PRIMARIA: Que idealmente debe hacerse en menos de 1 min. Al concluir

esta etapa, el paciente debe tener la vía aérea permeable suministro de oxígeno y apoyo a la ventilación si fuese necesario; Apoyo circulatorio que incluye distribución, acceso vascular y compresiones cardíacas si indicado: Así como terapia medicamentosa básica.



Una vez concluida la revisión vital reuellos los principales problemas que comprometen la vida, es necesaria una revisión más detallada y profunda: Conocida como revisión total secundaria

- En la cual se detectan otros problemas que pueden tener repercusiones para la vida, las funciones orgánicas o extremidades.
- Hay algunos grupos de pacientes graves que por tener características especiales

» Reevaluación

La reevaluación y monitorización continua del paciente comienza tan pronto termina la fase de resucitación pues el estado clínico puede cambiar en muy corto tiempo y esto es la única forma de asegurarse que la evolución compromete las funciones vitales del paciente.



Incluye:

Chequear signos vitales, asegurar la ventilación y oxigenación adecuada; chequear y estabilizar el cuello si trauma, sangramiento, intervenciones (venoclisis, cánulas, férulas etc.) y la posición del paciente

» De que depende la Supervivencia

Las acciones que se asocian a la supervivencia para las más graves en emergencias (parada cardíaca) son conocidas como la cadena de supervivencia y esta formada por varios eslabones para el adulto.

- En sentido general podemos afirmar que todas las eslabones de la cadena dependen del factor del tiempo de atención, el cual se correlaciona inversamente con la mortalidad y discapacidad.
- Otro de los aspectos a los que se le dan en la actualidad, la viabilidad del cerebro, meta principal de la reanimación.
- Con el enfermo grave siempre hay que jugar para ganar.

Equipo de Trabajo

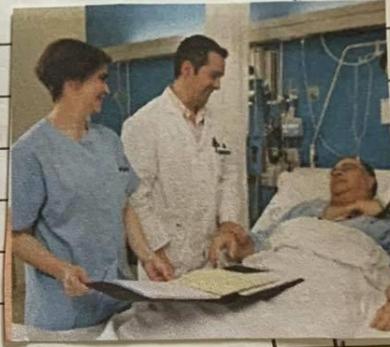
El avance imparable de las ciencias médicas, la especialización del personal, tanto médico como de enfermería y técnico, unido a la adquisición de procedimientos diagnósticos y terapéuticos cada vez más complejos, así como la necesidad de la permanencia del personal de guardia del paciente, hacen que la atención adecuada de un enfermo grave solo se pueda enfrentar por un colectivo altamente profesional.



» Papel de la Enfermería

Mediante el cumplimiento de indicaciones médicas o por procedimientos o modos de actuar, que ejecuta de forma independiente, inciden en el propósito colectivo de aliviar, mejorar o curar el problema del paciente en el menor tiempo posible.

- **Recepción:** El enfermero clasificador ubicado en un lugar estratégico en el área de urgencia, es la primera persona que recibe y clasifica al paciente.



- **Evaluación:** El enfermero evaluador es el encargado al arribo o a la llegada en ambulancia de evaluar todos. Aquellos síntomas y signos que refiere el paciente y realizar un dx preliminar, también del monitoreo y seguimiento de los casos una vez estabilizados.

- **Manejo:** En dependencia de su calificación puede ejecutar acciones por prioridades vitales, reanimación y procedimientos al instaurar.

- **Organización:** Tendrá la responsabilidad de mantener el local o ambulancias listos para la recepción del paciente que recibirán los primeros auxilios.

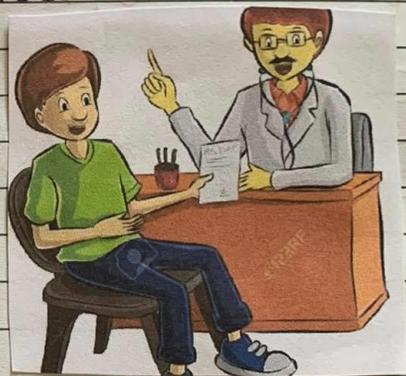
- **Capacitación:** Participar en la labor docente de pregrado y postgrado y en especial en la capacitación de los recursos y en seminarios en apoyo vital.

- **Relación médico - Paciente:** Las enfermeras deciden la satisfacción porque son las primeras o una de ellas en contactar con el paciente son las que más tiempo están con ellos.

» Aspectos Éticos «

Quizá el campo de la medicina que ha generado las mayores reles éticos de nuestra tiempo es el relacionado con la atención médica de los enfermos graves. Entre los temas introducidos en los últimos años se destacan:

- Muerte cerebral
- Donación de órganos
- Transplantología
- Eufanasia
- Ordenes de no resucitar
- Muerte con dignidad
- Consentimiento informado
- Autonomía e integridad



1. Para esta se acepta: Cuando el PCP es el evento final de una enfermedad crónica incurable, en caso de lesiones incompatibles con la vida como la decapitación, sección total del tórax o abdomen.

2. Para la segunda: Un tiempo bastante aceptado tras 20-30 minutos de PCPC avanzada y persiste una parada asistolia en ausencia de condiciones como la hipotermia y la sobredosis de fármacos.

3. Por último la controversia se solucionará siempre en forma individual y dependerá de la experiencia del resucitador.

» El entorno:

Puede estar definida como los aspectos institucionales, y la comunidad. A la institución debemos enfocarlo en dos aspectos: La estructura y la organización; ambas deben permitirnos un trabajo coherente y eficiente en el equipo.

- El trabajo: Con cobertura de 24 hrs de equipos competentes; contar con áreas dedicadas al manejo de una emergencia, disponer del equipamiento, medicamentos e insumos necesarios para el trabajo; Permitir la capacitación continuada del personal, disponer de un sistema estadístico, que permita la obtención de indicadores de calidad y proporcionar un ambiente de superación investigativa y científica de todo el personal.

